COLOCVIU STRATEGIC

UNIVERSITATEA NAȚIONALĂ DE APĂRARE „CAROL I”
CENTRUL DE STUDII STRATEGICE DE APĂRARE ŞI SECURITATE

Nr. 6
2011

OPINII PRIVIND INTERVENȚIA MEDICALĂ ÎN URGENȚE PENTRU SECURITATEA SANITARĂ A POPULAȚIEI

Cristian RĂDULESCU

CONCLUZII:

- ***Datorită faptului că deja s-au constituit şi acționează în teritoriu structuri de intervenție medicală rapidă în urgențe, considerăm că, pe baza politicilor deja existente şi a strategiilor departamentale (desigur, în măsura în care aceste strategii există cu adevărat), este necesară o strategie generală coerentă, integratoare, care să pună în operă politicile (reglementările) din acest domeniu atât de important pentru viața oamenilor.***
- ***Această strategie ar putea să se numească Strategia de Intervenție Medicală Rapidă în Urgențe (SIMRU) şi să se constituie, ca orice strategie, din orice domeniu ar fi aceasta, într-un instrument calificat de punere în operă a deciziilor politice în domeniul intervenției medicale rapide, în urgențe civile şi militare, la pace şi la război, în cazul unor calamități şi dezastre şi al oricăror altor situații-limită.***

1. Politicile de sănătate publică

Politicile de sănătate publică ale unui stat sunt esențiale în asigurarea stării de sănătate a populației, în orice situație, inclusiv în perioade critice cum sunt cele din timpul războaielor, crizelor, calamităților şi dezastrelor. Situații critice privind sănătatea publică pot apărea, însă, şi în condiții de normalitate, datorită unor evenimente surprinzătoare (sau aşteptate) care generează epidemii şi pandemii de proporții. Aşadar, politicile de sănătate publică au şi trebuie să aibă în vedere cele trei dimensiuni importante ale acestui domeniu:

- starea de normalitate;
- starea de anormalitate, de criză, de calamitate şi dezastru, de război;
- starea generată de evenimente declanşatoare de epidemii şi pandemii.

Problema sănătății populației este una de tip permanent şi însoțeşte omenirea de la apariția acesteia pe pământ. Totdeauna, ea a necesitat soluții rapide şi pertinente şi niciodată nu a fost rezolvată în întregime, drept pentru care putem spune că este o problemă perpetuă care necesită soluții perpetue.

Intervenția medicală de urgență este şi trebuie să fie o intervenție medicală calificată rapidă şi permanentă. Este cel mai important tip de intervenție rapidă din societatea omenească din toate timpurile şi pentru toate timpurile. Principalele caracteristici ale intervenției rapide medicale calificate (IRMC) sunt, în opinia noastră, următoarele:

- este o intervenție vitală;

- este o intervenţie de tip continuu;
- este o intervenţie de tip calificat, care nu poate fi efectuată de oricine;
- este o intervenţie organizată şi coordonată;
- este o intervenţie prioritară.

Politicile de sănătate publică din ţara noastră sunt elaborate de Guvern şi Parlament şi se exprimă, în general, în legi, ordonanţe de guvern, acte normative şi alte documente care reglementează acest domeniu atât de important. Până în acest an, în general, în legislaţia care reglementa domeniul sănătăţii publice nu se făcea o distincţie clară între intervenţia medicală obişnuită asigurată prin reţeaua de unităţi sanitare şi în ambulatoriu şi intervenţia de tip rapid, în urgenţă. Serviciul de ambulanţă era, de fapt, un auxiliar al spitalelor şi altor unităţi medicale şi funcţiona potrivit reglementărilor în vigoare, în unele locuri mai bine, în altele cu dificultăţi.

Apariţia, în 1994, a Serviciului Mobil de Urgenţă de Resuscitare şi Descarcerare a produs un reviriment în intervenţia rapidă în urgenţe, îndeosebi la accidente şi calamităţi. Datorită unor oameni inimoşi şi unor profesionişti devotaţi acestui tip de intervenţie – care nu este numai medicală – acest serviciu a devenit cel mai apreciat din România, iar autorităţile au înţeles că trebuie să i se acorde atenţia cuvenită.

Această acţiune de avangardă a determinat şi altele şi, mai ales, a generat o trebuinţă care a impus decidentului politic o atitudine corespunzătoare, soldată cu un pachet de legi şi acte normative care deschid o perspectivă nouă în acest domeniu.

La data când am ales această temă a intervenţiei medicale rapide calificate în situaţii de criză, în afară de SMURD, nu erau prea multe realizări în acest sens. De aceea, obiectivul acestui demers ştiinţific era identificarea, analizarea şi propunerea unui set de parametri pentru un posibil model de management al sănătăţii publice în situaţii de crize, incluzând aici şi calamităţile, dezastrele şi, evident, războiul.

De la acea dată, s-au realizat unele progrese importante, între care şi unele reglementări privind funcţionarea unor structuri în domeniul sănătăţii publice, între care şi Regulamentul din 27 iulie 2010 de organizare şi funcţionare a direcţiilor de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti şi ordinul ministrului apărării naţionale privind înfiinţarea Serviciului Medical Militar de Urgenţă (SMMU). Sigur, pare un pleonasm. Întregul domeniu medical militar face parte din medicina de urgenţă. Aici este vorba însă de un serviciu militar medical mobil de urgenţă, cu funcţii şi atribuţii foarte precise în intervenţia medicală militară rapidă în situaţii de urgenţă.

SMURD, Caritas şi Serviciul Medical Militar de Urgenţă sunt structuri de intervenţie rapidă calificată, la nivel naţional sau departamental şi, probabil, în timp, se vor înfiinţa şi altele.

De regulă, pe timpul crizelor, conflictelor, calamităţilor, dezastrelor şi accidentelor generatoare de catastrofe, se constituie module de intervenţie medicală în urgenţe care asigură acordarea primului ajutor calificat şi absolut necesar la faţa locului şi transportul rapid la unităţile spitaliceşti de urgenţă.

Odată cu înfiinţarea Serviciului Mobil de Urgenţă, Resuscitare şi Descarcerare, în 1994, activitatea de acordare a primului ajutor calificat în condiţii extrem de dificile s-a îmbunătăţit radical. De fapt, SMURD a dat semnalul unei medicini de urgenţă în timp de pace calificate pentru situaţii cu totul speciale. Şi structurile Caritas s-au dovedit a fi viabile pentru intervenţii la calamităţi şi dezastre.

Entităţile de intervenţie rapidă ale Jandarmeriei, ale Serviciului Român de Informaţii, ale Armatei au contribuit şi contribuie la sprijinirea şi dinamizarea intervenţiei medicale de urgenţă prin asigurarea condiţiilor necesare (de transport urgent al echipei medicale la faţa locului sau a bolnavilor la unităţi spitaliceşti), dar un sistem de intervenţie medicală rapidă în situaţii de urgenţă cere mult mai mult. De aceea, actualul Serviciu Medical Militar de Urgenţă al Ministerului Apărării Naţionale, mai exact, al Armatei României constituie încă un pas important spre constituirea unui sistem naţional unitar de intervenţie medicală calificată rapidă în urgenţe, dar cu entităţi şi module specializate şi diversificate. .

2. Serviciul Medical Militar de Urgenţă (SMMU)

Cum bine se ştie, armata dispune de o reţea proprie de spitale militare, care au, prin raţiunea lor de a fi, regim de spitale de urgenţă, fiind specializate în intervenţii în situaţii de război, de criză şi dezastru, dar şi pentru asigurarea sănătăţii militarilor.

Competenţa lor este însă extinsă mult, ele integrându-se, cu rezultate foarte bune, în sistemul spitalelor româneşti şi contribuind efectiv la asigurarea stării de sănătate a populaţiei.

Autorul este colonel medic, şef de secţie la Spitalul Clinic Militar Central şi doctorand al Universităţii Naţionale de Apărare „Carol I" în domeniul „Ştiinţe militare şi informaţii".
Ideile cuprinse în această publicaţie reflectă puncte de vedere şi opinii exprimate în cadrul demersului de cercetare ştiinţifică pe tema configurării unei strategii coerente şi consistente de asigurare a sănătăţii populaţiei şi a structurilor de gestionare a crizelor şi conflictelor, în condiţiile unei dinamici fără precedent a evoluţiei societăţii omeneşti şi riscurilor sale de securitate în cadrul procesului de globalizare.

Deşi ele funcţionează în regimul spitalelor de urgenţă, practic, lipsea tocmai componenta asigurării condiţiilor necesare pentru o intervenţie de urgenţă reală şi oportună. Pentru a completa sistemul militar medical de urgenţă, s-a creat, în luna septembrie 2010, Serviciul Medical Militar de Urgenţă (SMMU), care este o structură specializată în anunţarea rapidă, intervenţia promptă, acordarea primului ajutor calificat la faţa locului, transportul şi asistenţa medicală de urgenţă pentru personalul MApN aflat în misiune în ţară.

Activitatea Armatei, în ţară şi în afară, la exerciţii şi, mai ales, în teatrele de operaţii, este foarte complexă şi incumbă asumarea unui risc militar extrem. Aproape în fiecare moment, militarul, care se instruieşte sau îndeplineşte o misiune, îşi asumă un risc major, un risc extrem, deseori viaţa lui fiind pusă în pericol. Uneori, o simplă neatenţie sau intervenţia neaşteptată a unui factor perturbator sunt îndeajuns pentru a pune în mare pericol viaţa celui care acţionează. Este vorba de tragerile de instrucţie şi de luptă, de mânuirea armamentului şi tehnicii de luptă în situaţii dificile, de zborurile de antrenament, de instrucţie şi de luptă, de scufundări, salturi cu paraşuta, căţărări, exerciţii de supravieţuire, mânuirea materialului exploziv etc.

Crearea unei structuri medicale militare de urgenţă răspunde foarte exact unei cerinţe care există dintotdeauna într-o armată.

Conform unui comunicat al MApN, Serviciul Medical Militar de Urgenţă a fost înfiinţat prin ordin al ministrului apărării naţionale, pentru a răspunde unei necesităţi reale de realizare şi funcţionare a unei structuri specializate în anunţarea rapidă, intervenţia, acordarea primului ajutor calificat la faţa locului, transportul şi asistenţa medicală de urgenţă pentru personalul MApN aflat în misiune pe teritoriul naţional şi în marea liberă, în limita razei tactice de acţiune a navelor militare. Serviciul Medical de Urgenţă al Ministerului Apărării Naţionale (SMMU) a fost inaugurat în 2010 în cadrul unei ceremonii desfăşurate la sediul ministerului, în prezenţa ministrului. În comunicat se precizează, de asemenea, că fundurile necesare derulării proiectului vor fi asigurate din bugetul MApN.

SMMU este o structură specializată a Ministerului Apărării Naţionale, dar ea nu acţionează în mod izolat, ci în conexiune cu Sistemul Naţional Medical de Urgenţă (SNMU). Faptul că există mai multe componente ale SNMU arată că o astfel de activitate nu se poate desfăşura oricum, ci ea trebuie să fie asigurată de un cadru optim, astfel încât efectul să fie maxim şi efortul cât se poate de economicos.

În acest sens, vor fi situaţii când elemente ale SNMU vor acţiona în folosul armatei şi situaţii în care SNMU va acţiona în folosul populaţiei civile au al altor instituţii. De altfel, dintotdeauna armata a acţionat cu mijloace de intervenţie rapidă (elicoptere, avioane, maşini de luptă, nave şi ambarcaţiuni etc.) în folosul populaţiei, mai ales în situaţii de calamităţi şi dezastre, în condiţii de iarnă grea, viscole şi înzăpeziri, dar şi atunci când s-au ivit urgenţe (accidente, naşteri, necesitatea transportării urgente a unor persoane la unităţi spitaliceşti specializate etc.).

Acest efort se va concretiza în creşterea profesionalismului, eficienţei şi vitezei de reacţie, pentru salvarea vieţilor semenilor noştri şi redarea lor familiilor şi societăţii.

În teatrele de operaţii, serviciul medical de urgenţă este asigurat de structurile care se creează acolo şi de care beneficiază toţi militarii care îndeplinesc misiuni de acest gen. România are o bogată experienţă în acest sens, întrucât, pe timpul misiunilor din Angola şi din Somalia, a acţionat cu un Spital Militar Mobil de campanie, care, evident, este un spital de urgenţă. În Afganistan, după acordarea primului ajutor, militarii români răniţi au fost transportaţi cu un elicopter de evacuare medicală la Spitalul Militar din Kandahar, pentru îngrijiri şi investigaţii de specialitate.

SMMU va fi realizat şi operaţionalizat în mai multe etape care s-a stabilit să fie implementate până la sfârşitul lunii mai 2011.

În prima etapă, au fost asigurate două elicoptere IAR-330 în configuraţie MEDEVAC, un avion AN-26 capabil să execute misiuni de evacuare aeromedicală, o ambulanţă şi două echipe medicale de urgenţă, precum şi Unitatea de Primiri Urgenţe din cadrul Spitalului Universitar de Urgenţă Militar Central.

Pentru atingerea capacităţii operaţionale proiectate, mijloacele SMMU se vor completa progresiv cu alte elicoptere echipate în configuraţia MEDEVAC, ambulanţe şi echipe de specialişti, iar în final se vor constitui şi vor fi acreditate Compartimentele de Primiri Urgenţe în cadrul tuturor spitalelor din reţeaua sanitară proprie a MApN. Serviciul Medical Militar de Urgenţă va fi alertat, fireşte, prin reţeaua de comunicaţii a Ministerului Apărării Naţionale, dar şi prin apelarea numărului unic de apel de urgenţă 112, întrucât, aşa cum s-a precizat mai sus, acest serviciu este conectat la Sistemul Naţional Medical de Urgenţă.

Înfiinţarea acestui serviciu rezolvă una dintre cele mai dificile probleme ale asistenţei medicale calificate în urgenţe, cea a intervenţie rapide calificate. Desigur, în armată a funcţionat şi până acum un astfel de sistem, dar nu într-o manieră coerentă, strict organizată şi cu mijloacele de intervenţie echipate în mod corespunzător. Un militar rănit poate fi transportat şi cu un tanc, cu un transportor sau cu un camion sau cu oricare alt mijloc care se află acolo, dar nu este un transport calificat, ci unul improvizat care, în anumite situaţii, ar putea cauza mai mult rău decât bine. Chiar dacă armata s-a profesionalizat şi şi-a redus drastic efectivele, problemele care ţin de riscul instrucţiei, al mânuirii unor mijloace de luptă complicate şi sofisticate, al misiunilor nu s-au diminuat, ci, dimpotrivă, s-au amplificat.

În etapa finală, SMMU va fi capabil să intervină prompt, în oricare punct din ţară, unde se află militari în misiune, asigurându-le acestora asistenţa medicală de care au absolută nevoie şi securitatea medicală a misiunii.

Considerăm, totuşi, că denumirea de SMMU nu este chiar cea mai potrivită. Întregul sistem medical militar românesc este de urgenţă. Medicina militară este, prin excelenţă, medicină de urgenţă, chiar dacă nu toate unităţile spitaliceşti militare îndeplinesc această condiţie. O denumire mai potrivită ar fi aceea de Serviciu Medical Militar Mobil de Urgenţă (SMMMU), în care se încadra şi spitalul mobil de campanie, deja experimentat pe teatrele de operaţii din Somalia şi din Angola. Dar, indiferent de denumire, constituirea unui serviciu mobil de urgenţă pentru militarii care execută misiuni în ţară este una dintre realizările foarte importante, mai ales că un astfel de serviciu se integrează sistemului de intervenţie medicală rapidă în urgenţe (SIMRU) sau, mai simplu, SIMU, dacă avem în vedere faptul că noţiunea de urgenţă o include şi pe cea de intervenţie rapidă. Urgenţa cere totdeauna o intervenţie rapidă, imediată.

Armata este, totuşi, singura instituţie care, împreună cu Jandarmeria, cu sistemele de informaţii şi cu alte forţe din sistemul apărării naţionale, poate asigura, pe plan naţional, un sistem coerent de reacţie rapidă în folosul umanitar, pentru reducerea vulnerabilităţilor la presiuni, provocări, pericole şi ameninţări la adresa securităţii medicale şi a sănătăţii militarilor, dar şi a populaţiei, asigurând condiţiile necesare structurilor medicale specializate pentru a reduce riscul. Din experienţa românească (dar şi a altor ţări) în domeniul prevenirii şi combaterii pandemiilor, s-a observat că, în lipsa unor structuri coerente de acţiune şi reacţie rapidă, procesul se desfăşoară haotic, iar rezultatele sunt modeste sau chiar dezastruoase.

Implicarea armatei în sistemul naţional de acţiune şi reacţie la dezastre, inclusiv sau mai ales la cele care generează pandemii este nu numai benefică şi posibilă, ci şi necesară. Aceasta nu se poate realiza însă oricum, ci într-un sistem coerent şi foarte bine elaborat, care să nu diminueze potenţialul de luptă al armatei, dar nici să permită ca armata să rămână cu arma la picior în timp ce naţiunea poate fi devastată de o pandemie.

Nu se poate spune că nu există sisteme de acţiune în urgenţe. Dimpotrivă, după părerea noastră, sunt chiar prea multe, dar fragmentate, incoerente şi fără suficiente resurse. De aceea, în cadrul demersului nostru, noi propunem un sistem de acţiune şi de reacţie rapidă a armatei în acţiuni umanitare interne şi internaţionale şi pentru contracararea unor pericole şi ameninţări la adresa sănătăţii populaţiei, atât la război, cât şi în situaţii speciale. .

PROPUNERE:

- ✓ ***Un model interactiv al intervenţiei medicale rapide în urgenţe presupune crearea, optimizarea şi interoperabilizarea unor structuri dinamice multi-calificate sau cu structuri şi echipe specializate, care se află într-o strânsă legătură între ele (în reţea), cu apelul de urgenţă şi cu zonele de risc, capabile să acţioneze atât integrat, cât şi pe module sau pe specialităţi astfel încât să se asigure toate condiţiile pentru ca echipa de intervenţie medicală rapidă în urgenţe să poată acţiona în modul cel mai eficient posibil. Noi propunem un astfel de model şi considerăm că acesta este foarte important pentru promovarea principiilor de operativitate, rapiditate, complementaritate, flexibilitate şi calitate în intervenţia medicală rapidă în urgenţe, în conexiune cu toate celelalte tipuri de intervenţie rapidă în caz de război, de crize, conflicte, calamităţi, accidente şi dezastre. Intervenţia trebuie să se facă rapid şi interactiv, în sensul că toate modulele de intervenţie acţionează, cooperează şi comunică în timp real.***

COLOCVIU STRATEGIC este o publicaţie a Centrului de Studii Strategice de Apărare şi Securitate ce include rezumate ale temelor de cercetare ştiinţifică, conferinţelor, simpozioanelor, seminariilor, meselor rotunde, opinii şi puncte de vedere ale unor personalităţi de marcă din armată şi societate, din ţară şi străinătate, implicate în cercetarea ştiinţifică din domeniul securităţii.

Publicaţie realizată cu sprijinul Editurii şi Tipografiei Universităţii Naţionale de Apărare „Carol I”
Tehnoredactare computerizată: Mirela ATANASIU
Supliment al revistei *IMPACT STRATEGIC*
ISSN: 1582-6511; B: 0162/847/2011

Centrul de Studii Strategice de Apărare şi Securitate
Şos. Panduri, nr. 68-72, Sector 5, Bucureşti
Telefon: 021.319.56.04, Fax 021.319.55.93
e-mail: cssas@unap.ro
http//:cssas.unap.ro